Rok 4 Poznań, w maju 1930 r. Nr. 5

Nowiny Akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Adm.: Poznań, G. Wilda 42, II p. Otwarte we wtorki i piątki od godziny 11 — 15 | Konto czekowe: P. K. O., Poznań 211.072 | Prenumerata kwart. na prowincji zł 2,00 Numer pojedyńczy w miejscu . . . zł 0,60

Z Wojewódzkiej Kliniki dla Kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu.
Dyrektor: Prof. Dr. Kowalski.

Dr. Janusz Zeyland.

O potrzebie szczepień przeciwgruźliczych zapomocą BCG sposobem Calmatte'a.

Niezmierne rozpowszechnienie gruźlicy w krajach cywilizowanych jest ogólnie znane. Rozpowszechnienia tego dowodzą zarówno wyniki badań pośmiertnych, jak też odczyny tuberkulinowe, wykazujące istnienie *zakażenia* gruźliczego.

Na podstawie *sekcji* dochodzi się do wniosku, że niewielu ludziom udaje się uniknąć w ciągu życia zakażenia gruźliczego. Staranne badanie z uwzględnieniem najdrobniejszych choćby ognisk gruźliczych, wykazuje gruźlicę w 95% przypadkach badanych po śmierci. Gruźlicę stwierdza się za pomocą t. zw. odczynu tuberkulinowego, który wykazuje, że z wiekiem wzrasta liczba dodatnich odczynów, dowodzących istnienia lub przebycia zakażenia gruźliczego. Jedna ze statystyk np. podaje, że w mieście odczyn dodatni miały dzieci w wieku

1—3 mies. ż.	2,4%
3—12 mies. ż.	7,8%
2 roku życia	23,0%
3 i 4 roku ż.	25,0%
5 i 6 roku ż.	50%
od 7 do 10 r. ż.	56%
od 11 do 14 r. ż.	66% itd.

Dorośli przeważnie mają dodatni odczyn tuberkulinowy. Na szczęście nie wszyscy, którzy zakażą się gruźlicą, umierają od tej choroby. Większość ludzi przechodzi tę chorobę, nic nawet o niej nie wiedząc, bo gruźlica może dawać objawy nietypowe, a przebieg jej przypomina czasem influenzę, lub podobną chorobę.

Jednak, mimo faktu, że w większości przypadków zakażenia gruźliczego nie dochodzi do właściwej choroby gruźliczej z całą jej grozą, liczba ofiar gruźlicy jest bardzo duża.

Niestety, nie mamy do dyspozycji danych statystycznych, któreby przedstawiły nam rozpowszechnienie gruźlicy w całej Polsce, brak bowiem u nas ustawy o obowiązkowem zgłaszaniu gruźlicy zakaźnej. Do statystyki zaś śmiertelnych wypadków gruźlicy służyć mogą narazie jedynie dane z województw zachodnich oraz kilku miast z innych województw.

I tak w Poznaniu w roku 1928 na 100.000 mieszkańców było 166 śmiertelnych wypadków z powodu gruźlicy. W porównaniu z innemi miastami Polski śmiertelność z powodu gruźlicy jest w Poznaniu dość niska, w Warszawie bowiem wynosi ona 232,4 na 100.000, a w Łodzi 267,2 na 100.000. Natomiast w Niemczech cyfry te wynoszą 98, a w Danji tylko 81. Odsetek śmiertelnych wypadków w stosunku do ogólnej liczby zgonów wynosi w województwach zachodnich 11,3 t. zn. co 10-ty zgon jest spowodowany przez gruźlicę. Liczba ta zmienia się znacznie, gdy zestawimy grupy osobników według wieku i płci. I tak w Poznaniu na 3 zgony dziewcząt w wieku między 10—15 rokiem życia — aż 2 zgony są następstwem gruźlicy. Wśród ludzi, i to przedewszystkiem kobiet,

umierających między 20 a 30 rokiem życia, połowa umiera z powodu gruźlicy płuc.

Ostatnie dane dostatecznie wyrażają grozę niebezpieczeństwa, jakie przedstawia gruźlica. Do tego dodam jeszcze fakt ogólnie znany, że pomimo niesłychanie dużej liczby sposobów leczenia gruźlicy, podawanych przez licznych autorów, współczesna medycyna stosuje z pośród nich zaledwie kilkanaście, i to nie jako t. zw. środki swoiste, działające wprost na zarazek gruźlicy, lecz jedynie jako środki pomagające ustrojowi ludzkiemu w walce z zarazkiem.

Tembardziej zrozumiałe są wysiłki, aby nietylko *leczyć* chorych na gruźlicę, ale przedewszystkiem *zapobiegać* szerzeniu się tej choroby. W tym celu należy izolować w lecznicach chorych na zakaźne postacie tej choroby, uświadamiać szerokie masy, a głównie samych gruźlików o sposobach zakażenia itd. Akcja taka wymaga wydatnej pomocy finansowej. Potrzeba szpitali i sanatorjów, a dalej osiedli dla gruźliczych, ośrodków przeszkolenia, szkół na wolnem powietrzu dla gruźliczych dzieci, całej sieci poradni przeciwgruźliczych, które są podstawą i ośrodkiem walki z gruźlicą, a wreszcie poprawy warunków goospodarczych, bez której niema mowy o zmniejszeniu się ofiar gruźlicy.

Tego całego arsenału przeciwgruźliczego brak u nas w Polsce prawie zupełnie. Są zaledwie początki tego wszystkiego. Weźmy np. liczbę łóżek dla gruźlików: w Norwegji jest ich 14 na 10.000 mieszkańców, w Danji prawie 10, a w Polsce niespełna 1. Stoimy pod tym względem na poziomie mniej więcej Bułgarji.

Co gorsze, niema narazie widoków szybkiej poprawy tego stanu. Robi się tu i owdzie coś niecoś dla chorych gruźliczych, ale nie widzi się skoordynowanego wysiłku w przeprowadzaniu energicznej walki z gruźlicą ze strony czynników zainteresowanych, jak Kasy Chorych, Ubezpieczalnie, samorządy itd. Mamy zaledwie projekty budowy pierwszych szpitali i sanatorjów przeciwgruźliczych.

Ale nawet w krajach, w których już dużo w tym kierunku zdziałano (Państwa skandynawskie, Niemcy, Stany Zjednoczone A. P.), i gdzie rzeczywiście dzięki akcji zapobiegawczej zmniejszono liczbę ofiar gruźlicy, pojawiają się głosy wybitnych lekarzy, stwierdzające, że osiągnięto już do pewnego stopnia maksimum tego, co tą drogą osiągnąć można. Utopją bowiem jest nadzieja zamknięcia w lecznicach wszystkich chorych na gruźlicę zakaźną!

W walce z gruźlicą nie zapominajmy jednak o tem, że wiele chorób zakaźnych zdołano zwalczyć skutecznie, uodporniając ustrój zdrowy przeciw zarazkom.

Pierwsza, a zarazem najskuteczniejsza i obecnie najbardziej rozpowszechniona z tych szczepionek, wprowadzona w r. 1796 przez lekarza angielskiego Jennera, jest to znana wszystkim krowianka. Krowianka, to choroba epidemiczna, szerząca się niekiedy wśród krów dojnych, wywołująca ropne pęcherzyki na wymionach. Jenner stwierdził, że osoby doące krowy, zakażają się czasem, jeśli mają jakieś draśnięcie na ręce — i te osoby nie chorują już na ospę prawdziwą, chociaż jej nigdy poprzednio nie przechodziły. Spostrzeżenie to stało się punktem wyjścia dla szczepień przeciwospowych, które doprowadziły do zupełnego wygaśnięcia tej tak dotkliwej niegdyś plagi. Dopiero znacznie później stwierdzono, że „krowianka“ powstaje z przeniesienia się zarazka ospy ludzkiej na krowy, przyczem zarazek ten ulega znacznemu osłabieniu, tak, że przeszczepienie na ludzi nie daje już ogólnej ciężkiej choroby, natomiast zapewnia odporność nietylko przeciw krowiance, ale także przeciw ospie prawdziwej.

Na tej samej zasadzie, którą nieświadomie zastosował Jenner, nie znając pochodzenia choroby krów „krowianki“ — oparł swoje metody szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym genjalny Francuz, Pasteur. Tak powstała np. szczepionka przeciw wąglikowi, chorobie powodującej wielkie straty wśród bydła, a szczególnie wśród owiec. Zakażać się nią mogą również i ludzie, mający do czynienia z chorem bydłem, albo zajmujący się przerabianiem zakażonych skór itd. Pasteur doprowadził do osłabienia zjadliwości bakteryj wąglika, hodując je w wysokiej temperaturze. Szczepienie bydła bakterjami osłabionemi nie powoduje choroby, tylko wywołuje odporność przeciw zakażeniu prątkami o pełnej zjadliwości.

Szczepienia przeciw wściekliźnie metodą Pasteura są dlatego bardziej skomplikowane, że nie udało się dotąd uzyskać hodowli jej zarazka, który umiemy tylko przenosić ze zwierzęcia na zwierzę. Szczepiąc w ten sposób kolejno króliki zarazkiem, zawartym w mózgu i w rdzeniu wściekłego psa, uzyskuje się w końcu t. zw. zarazek stały (virus fixe), który zabija królika w przeciągu sześciu dni. Zarazek ten znajduje się w rdzeniu królików, a można go osłabić przez suszenie. Zawiesina miazgi suszonych rdzeni króliczych stanowi szczepionkę, która zawiera zarazek żywy, ale osłabiony, nie powodując choroby. Zastrzyki tej szczepionki dają odporność przeciw wściekliźnie, a odporność ta występuje o tyle szybko, że zapobiega wybuchowi choroby u osób już pogryzionych poprzednio przez wściekłe zwierzęta.

Szczepienia wymienione poprzednio opierają się na zasadzie następującej: przebycie nieszkodliwej dla organizmu postaci choroby, wywołanej zapomocą szczepienia zarazkiem sztucznie osłabionym, daje ustrojowi odporność przeciw danej chorobie, tak samo jak przebycie rzeczywistej choroby, o ile chory wyzdrowieje.

Ostre choroby zakaźne wyżej podane różnią się jednak od gruźlicy co do charakteru odporności. Wyleczona gruźlica, wytwarza na tak długo tylko stan pewnej odporności, dopóki przebywają jeszcze w ustroju zarazki żywe. Ze względu na ten fakt, zagadnienie sztucznego uodpornienia przeciw gruźlicy jest niesłychanie trudne i skomplikowane, wprowadzanie bowiem do ustroju żywych prątków gruźliczych, chociażby w najmniejszej dawce, może wywołać nietylko odporność, ale również zwykłą gruźlicę. Stosowanie zaś szczepionek, zawierających *zabite* prątki gruźlicze nie dało wyników zadawalających. Wogóle trzeba przyznać, że próby w tym kierunku, podjęte przez licznych uczonych, trudzących się nad wytworzeniem szczepionki przeciwgruźliczej, nie dały praktycznych rezultatów.

Dopiero w latach ostatnich udało się osiągnąć ten cel Calmette'owi, uczonemu francuskiemu, jednemu z dyrektorów Instytutu Pasteura w Paryżu, uczniowi słynnego Pasteura. Calmette prawie całe życie poświęcił zagadnieniom gruźlicy, a ostatnie 20 lat zużył na wytworzenie ochronnej szczepionki przeciwgruźliczej.

Właśnie badania Calmette'a i jego szkoły przyczyniły się w znacznej mierze do ustalenia wspomnianej już tezy, że odporność przeciw gruźlicy mają tylko organizmy, w których tkankach przebywają żywe prątki gruźlicze w symbiozie z komórkami. Ta szczególnego rodzaju odporność nie zależy, zdaniem Calmette'a, od zjadliwości prątków szczepiennych. Spostrzeżenie to skłoniło Calmette'a do badania sposobów osłabienia zjadliwości prątków gruźliczych na wzór szczepionki przeciwwąglikowej i innych wymienionych poprzednio. I tutaj dopomogło Calmette'owi nowe spostrzeżenie. Mianowicie w doświadczeniach na zwierzętach, Calmette stwierdził, że żółć, z którą prątki wydzielają się z ustroju chorego, zmniejsza ich zjadliwość i wraz ze swoim stałym współpracownikiem, weterynarzem Guérinem, zaczął wówczas hodować prątki gruźlicze na pożywkach z żółcią bydlęcą. Rzeczywiście przypuszczenia okazały się słuszne: zjadliwość prątków gruźliczych zmniejszała się w miarę trwania przeszczepień z jednej pożywki żółciowej na drugą. W ten sposób hodowano ten szczep przez lat 13, wykonując w tym czasie przeszło 230 przeszczepień.

Uzyskano szczep prątków gruźliczych, pozbawiony zupełnie zdolności wywoływania gruźlicy, co stwierdzono w ciągu tego długiego okresu pilnych badań nietylko na zwierzętach laboratoryjnych, szczególnie wrażliwych na zakażenie gruźlicze, a więc na królikach i świnkach morskich, lecz także na psach, koniach, przedewszystkiem zaś na bydle i na małpach. Doświadczenia na małpach wykonane w Kindji (w Afryce) wykazały, że małpy znoszą bardzo dobrze ogromne dawki tej szczepionki, która chroni je od następnego zakażenia zjadliwemi prątkami gruźliczemi, jak też od zakażenia przez współżycie w tej samej klatce z małpami choremi na gruźlicę, gdy tymczasem małpy nieszczepione uległy w tych warunkach zakażeniu.

Przekonawszy się o nieszkodliwości i o skuteczności swojej szczepionki, Calmette i Guérin przystąpili do akcji uodporniania początkowo bydła, następnie ludzi.

Szczepionkę swoją nazwali ci badacze BCG (litery początkowe słów „bacille Calmette-Guérin").

Rozpoczynając ochronne szczepienia bydła na dużym materjale, Calmette i jego współpracownicy pragnąc stwierdzić, czy można będzie usunąć gruźlicę bydlęcą z majątków silnie zakażonych tylko przez szczepienie wszystkich nowonarodzonych cieląt, bez stosowania izolacji i dezynfekcji, które zresztą dawały dotąd wyniki niewystarczające. Istotnie zamierzenie to udało się w zupełności. Szczepiono we Francji tysiące cieląt, zastrzykując im po 10 cm^3 zawiesiny prątków BCG pod skórę podgardla w pierwszych dwóch tygodniach po urodzeniu. Tak wczesne szczepienie jest koniecznym warunkiem ze względu na to, że uodpornić można jedynie organizm jeszcze nie zakażony gruźlicą. Wobec olbrzymiego rozpowszechnienia gruźlicy, które przedstawiłem na początku odczytu, nie można spodziewać się takich warunków bez specjalnych badań poza okresem najwcześniejszym po urodzeniu. Późniejsze spostrzeżenia wykazały, że najlepszym sposobem ochronnego szczepienia bydła jest powatrzanie zastrzyków szczepionki co rok, podobnie jak to się czyni we Francji ze szczepieniem przeciw wąglikowi.

Nabrawszy przekonania o zupełnej nieszkodliwości i o skuteczności swojej szczepionki, Calmette przystąpił do szczepienia ludzi. Konieczność szczepienia osobników napewno jeszcze wolnych od gruźlicy i tutaj zmusiła go do ograniczenia szczepień w zasadzie tylko do szczepienia noworodków. Calmette sądzi, że zakażenie gruźlicze następuje przeważnie drogą przewodu pokarmowego. Ponieważ warstwa komórek, pokrywających przewód pokarmowy, jest w pierwszych 10 dniach życia niemowlęcia bardziej przepuszczalna, można istotnie w tym czasie szczepić doustnie, a szczepionka tą drogą podana przenika do całego ustroju, wytwarzając w nim stan odporności.

Szczepi się noworodki w sposób następujący: dawkę szczepionki BCG zawartą w 2 cm. sz. płynu, podaje się dziecku do wypicia na łyżeczce mleka, pół godziny przed karmieniem, trzykrotnie w ciągu pierwszych dziesięciu dni życia, w odstępach 2-dniowych. Np. dnia 2., 4. i 6., albo 3., 5. i 7., a najpóźniej 6., 8. i 10. dnia. Szczepienie to jest więc bardzo proste, a co ważniejsze, nie daje żadnych ujemnych następstw, jak gorączba lub zaburzenia czynności przewodu pokarmowego.

Jedno jeszcze jest ważne dla zrozumienia warunków szczepienia. Do wytworzenia się stanu odporności przeciwgruźliczej potrzeba około 4 do 6 tygodni, jak to wykazały badania doświadczalne Calmette'a. Dziecko więc, chociażby nawet szczepione sposobem Calmette'a, nie może pozostawać w okresie pierwszych 4 tygodni w styczności z osobą chorą na t. zw. gruźlicę otwartą, bo zanim odporność zdołałaby się wytworzyć, zjadliwe prątki gruźlicze mogą wniknąć do ustroju i wywołać zmiany gruźlicze. Łatwo zapobiec tak wczesnemu zakażeniu noworodka w przypadkach, gdy osobą zakażającą jest ojciec, rodzeństwo lub ktokolwiek ze współmieszkańców. Wystarczy wtedy pouczenie, że osobom takim nie wolno nietylko zbliżać się do dziecka, lecz nawet nie wolno wchodzić do pokoju, w którym dziecko przebywa. Trudności są większe wtedy, jeśli *matka* ma t. zw. gruźlicę otwartą. Nie pozostaje nic innego, jak odosobnienie niemowlęcia na przeciąg owych 4 tygodni, co przeważnie daje się przeprowadzić najłatwiej w klinice dziecięcej. Dziecko szczepione po upływie 4 tygodni może powrócić do domu, już dostatecznie uodpornione przeciw gruźlicy grożącej ze strony matki.

Łatwo pojąć, że tak prosty sposób szczepienia szybko rozpowszechnił się we Francji z chwilą, gdy Calmette po kilkuletnich próbach w klinikach i zakładach podał swój sposób do ogólnego użytku (1924 r.). Szczepienia Calmette'a były początkowo przeznaczone tylko dla niemowląt, które miały żyć w środowisku gruźliczem, a to dla zapobieżenia ich olbrzymiej śmiertelności. Na początku odczytu podkreśliłem fakt, że z osób zakażonych gruźlicą tylko niewielka liczba choruje w całej pełni na gruźlicę i pada jej ofiarą. Inaczej przedstawia się sprawa ta u niemowląt. Z niemowląt zakażonych wcześnie gruźlicą, prawie każde zachoruje ciężko na gruźlicę i umiera w mniej lub więcej krótkim czasie.

Szczepienie ochronne tych dzieci jest więc przedewszystkiem wskazane. Niebawem jednak rozszerzono akcję szczepienną i na dzieci nie zagrożone bezpośrednio gruźlicą. Trudno bowiem przewidzieć przyszłe

warunki życia dziecka i wyłączyć z całą pewnością możliwość zakażenia w zdrowem pozornie środowisku. Ileż to razy lekarz dzieci, szukając źródła zakażenia po stwierdzeniu gruźlicy u niemowlęcia z rodziny zupełnie zdrowej, znajduje je w osobie jakiejś chorowitej służącej lub przypadkowego współmieszkańca, który może nawet niedługo przebywał w tem samem mieszkaniu!

Obecnie we Francji szczepiono zapomocą BCG ponad 210.000 dzieci. Szeroki zakres tej akcji tłumaczy się wybitnem poparciem rządu francuskiego. Każdy lekarz i każda akuszerka mogą przeprowadzić szczepienia przeciwgruźlicze, zażądawszy telegraficznie szczepionki BCG z Instytutu Pasteura w Paryżu, aby móc podać ją dziecku świeżą w pierwszych 10 dniach życia.

Inne państwa poszły śladem Francji i zorganizowały szczepienia przeciwgruźlicze z większym lub mniejszym rozmachem. W Poznaniu przeprowadzamy na większą skalę szczepienia zapomocą BCG od 1 lutego 1928 r. Zgłaszać się należy listownie lub telefonicznie do Kliniki Chorób Dziecięcych zaraz po urodzeniu się dziecka, aby szczepienia można było ukończyć w pierwszych 10 dniach jego życia. Szczepienia te wykonują bezpłatnie higjenistki Oddziału Przeciwgruźliczego. Dotąd szczepiono w Poznaniu przeszło 1700 dzieci, z których ani jedno nie zmarło na gruźlicę.

I nietylko śmiertelność z powodu gruźlicy zmniejsza się tak pod wpływem szczepień. Również ogólna śmiertelność jest wybitnie zmniejszona.

Na zakończeniu kilka słów o szczepieniu powtórnem. Omawiając szczepienie cieląt podałem, że dla podtrzymania odporności powtarza się szczepienia co rok. Otóż spostrzeżenia francuskie, jak i nasze, wykazują równie dobre wyniki u dzieci szczepionych tylko jednorazowe, jak i u dzieci szczepionych powtórnie, a przecież już setki dzieci szczepionych we Francji znajdują się w obserwacji po szczepieniu przez 6, a nawet przez 9 lat! Calmette sądzi zatem, że u dzieci szczepionych jednorazowo stan odporności przeciwgruźliczej jest podtrzymywany później przez nieuniknione zakażenia prątkami zjadliwemi, które *nie* są niebezpieczne dla dziecka szczepionego.

Piękne wyniki szczepień sposobem Calmette'a pozwalają rokować nadzieję, że obecnie walka z gruźlicą doprowadzi do upragnionego wyniku: uwolni ludzkość od tej strasznej plagi.

Oddział Przeciwgruźliczy Kliniki Chorób Dziecięcych U. P. szczepi *tylko* dzieci z Poznania. Szczepionki dla noworodków w calem państwie dostarcza Państwowy Zakład Higjeny w Warszawie, Chocimska 24.

Program Zjazdu.

Dnia 21 i 22 czerwca 1930 r. odbędzie się

VIII ZJAZD POŁOŻNYCH

z Województw Poznańskiego, Pomorskiego i Śląskiego w Bydgoszczy na sali Strzelnicy przy ulicy Toruńskiej.

Zjazd poprzedzi msza św. o godz. 8-mej rano w kościele Farnym, ul. Farna przy Starym Rynku. Po mszy św. wspólna kawa.

Porządek obrad Zjazdu podzielono na 2 dni. Obrady rozpoczną się punktualnie o godzinie 10-tej przedpołud. z następującym porządkiem dziennym:

1. Zagajenie Zjazdu.
2. Powitanie delegatek oraz gości.
3. Wybór prezydjum.
4. Przemówienie pp. lekarzy.
5. Sprawozdanie Zarządu, udzielenie absolutorjum oraz wybór nowego Zarządu.
6. Sprawozdanie komisji rewizyjnej.
6. Referaty położnych (koleżanki winny się zgłosić piśmiennie przed ich wygłoszeniem, wywiązując się krótko a treściwie).
7. Wnioski.
8. Dyskusja.
9. Wolne głosy oraz ustalenie przyszłego zjazdu.
10. Zamknięcie Zjazdu przez odśpiewanie „Boże coś Polskę“.

O godz. 2-giej po południu tak pierwszego, jak i drugiego dnia wspólny obiad.

ZARZĄD:
w z. *Swientkowa,* prezesowa.

Z pracy zawodowej

Poród bliźniaczy; krwotok w trzecim okresie.

Dnia 8 marca 1930 r. o godz. 6 rano wezwano mnie do porodu. Była to wieloródka, licząca 40 lat. Podczas ostatnich 6 tygodni ciąży stale chorowała. Temperatura dochodziła do 40 stopni C. Była już u lekarza, który nie mógł jej powiedzieć nic pewnego.

Przybywszy do rodzącej, zmierzyłam jej temperaturę; była podniesiona: 39,9^{0}, tętno 108—120. Przebieg porodu był bardzo szybki, bo już o godz. 7 rano urodziło się dziecko żywe i zdrowe. W trzy kwadranse później urodziło się drugie dziecko, zmacerowane, co było zapewne powodem gorączki. Cały naskórek schodził, wody płodowe drugiego płodu były cuchnące, a główka drugiego dziecka — bardzo duża — miała obwód 41 cm.

Zaraz po urodzeniu się obydwóch płodów nastąpił silny krwotok. Natychmiast posłałam męża po lekarza, mąż wszakże po lekarza nie poszedł. Zrobiłam wszelkie potrzebne zabiegi: położyłam zimny okład na brzuch, próbowałam uciskać główną tętnicę, ale wszystko bezskutecznie. Wreszcie użyłam zabiegu Credego i po czwartym nacisku łożysko odeszło, ale mimo to krwawienie nie ustawało. Położyłam lód na brzuch i zaczęłam uciskać główną tętnicę, położnica

krwawiła jednak dalej — wtedy zrobiłam jeszcze przepłukanie pochwy, poczem krwawienie ustało. Pępowina I. płodu miała długości 37 cm, drugiego, zmacerowanego, 19 cm.

Zostałam przy położnicy jeszcze 4 godziny. Chora gorączkowała potem do 5 dni. Zgłosiłam ten przypadek lekarzowi powiatowemu.

Po 3 tygodniach położnica wyzdrowiała.

Krasowy (G. Śl.). *F. Obrączkowa.*

Położenie pośladkowe, prawdopodobnie wodogłowie.

Dnia 14 marca 1929 r. o godzinie 8 po południu wezwano mnie do rodzącej, która oczekiwała pierwszego dziecka. Rodząca liczyła 22 lata. Zastałam ją na nogach, silnie wystraszoną, ponieważ wody płodowe już przed godziną odeszły. Bólów porodowych nie było dotąd żadnych. Zaleciłam jej wyczekać spokojnie, kiedy rozpoczną się bóle, kazałam wezwać mnie powtórnie. Po dezynfekcji zbadałam rodzącą zewnętrznie i stwierdziłam położenie pośladkowe. Potem oddaliłam się. Pacjentka przespała całą noc spokojnie. Na trzeci dzień o godz. 6 rano rozpoczęły się bóle i wezwano mnie powtórnie.

Po dezynfekcji zbadałam wewnętrznie i stwierdziłam: ujście maciczne drożne na 2 palce, bóle porodowe silne, przodująca część w miednicy małej. Posłałam natychmiast po miejscowego lekarza, ale nie było go w domu. Po 4 godzinach urodziło się dziecko w położeniu pośladkowem, bardzo duże i żywe. Dziecko ważyło 12 funtów. Główka była bardzo duża i miękka, bo kiedy położyłam ją na stole, to spłaszczyła się zaraz cała twarz. (? Red.).

Na kręgosłupie była rana wielkości 5-cio złotówki z sinemi brzegami. Dziecko zmarło po 2 godzinach. Matka czuła się dobrze i po 8 dniach opuściła łóżko.

Przypadek drugi: Poród normalny, potworek.

Dnia 3 czerwca 1929 r. o godz. 2-giej po południu wezwano mnie do rodzącej, która oczekiwała drugiego dziecka. Rodząca liczyła 24 lata. Zastałam ją w silnych bólach porodowych. Przystąpiłam zaraz do dezynfekcji, zbadałam chorą zewnętrznie i stwierdziłam położenie główkowe, druga postawa.

O godz. 4-tej po południu urodziło się dziecko bardzo małe, z dużą przepukliną mózgową. Worek z tyłu główki był przedzielony brózdą przez środek. Dziecko urodziło się żywe, ale po upływie pół godz. zmarło. Matka wyzdrowiała.

III. Przypadek.

Podobne wydarzenie miało miejsce dnia 10 czerwca 1929. Wezwano mnie o 8-mej wieczorem na wieś. Zastałam pierwiastkę liczącą 18 lat. Bóle były już silne, postanowiłam zbadać rodzącą zewnętrznie i stwierdziłam położenie główkowe. O godz. 11 wieczorem urodziło się dziecko płci żeńskiej, z zajęczą wargą po prawej stronie twarzyczki. Szczęki również były rozdzielone, a w podniebieniu znajdowała się szpara podłużna na palec szerokości. Dziecko to urodziło się żywe, ale po 8 dniach zmarło. Matka opuściła łóżko na 5-ty dzień.

Szreńsk (Małopolska). *Teodora Jałmużyńska.*

Trzy ostatnie utrudnione porody wymóżdżenie. (perforacja)

Dnia 12 kwietnia 1930 r. wezwano mnie do rodzącej. Była to wieloródka, która oczekiwała szóstego dziecka. Rodząca liczyła 43 lata. Troje poprzednich dzieci urodziła normalnie. Przy czwartym porodzie było obecnych 2 lekarzy, którzy wykonali wymóżdżenie. Do piętego dziecka musiano wezwać lekarza, który założył wysokie kleszcze i wydobył dziecko nieżywe. Przy obecnym porodzie — szóstym — spodziewałam się również komplikacji.

Zastałam rodzącą w łóżku z silnemi bólami i odpływem wód płodowych. Natychmiast posłałam po lekarza. W międzyczasie przysposobiłam wszystko co potrzebne będzie lekarzowi do porodu. Mąż, który chciał mieć żywe dziecko, prosił, żeby lekarz wykonał cięcie cesarskie. (Dlaczego? Red.). Ale cięcie było już niemożliwe i lekarz zrobił jedynie wymóżdżenie. Z sześciorga dzieci tylko dwoje pierwszych zostały przy życiu. Położnica nie gorączkowała nigdy i była zdrowa.

Kościerzyna. *L. Ossowska,* położna obw.

Poród bliźniaczy; drugie dziecko zmacerowane.

Dnia 14 kwietnia r. b. wezwano mnie do rodzącej, prosząc o pośpiech. Zastałam kobietę w łóżku mocno zdenerwowaną z silnemi bólami porodowemi. Przebyła już 4 porody, same dziewczynki, obecny zaś był piąty. Po dezynfekcji stwierdziłam zaraz, że będą bliźnięta. W niespełna godzinę, urodziło się dziecko zdrowe i silne. W niespełna pół godziny urodziło się drugie dziecko, niestety już zmacerowane. Oboje dzieci były płci męskiej. Dziecko zmacerowane było 3 razy okręcone pępowiną około główki, co zapewne stało się przyczyną śmierci. Po 40 minutach łożysko odeszło normalnie. Pierwsze dziecko, które urodziło się żywe, rozwija się dobrze. Matka nie gorączkowała i jest zdrowa.

Kościerzyna. *L. Ossowska,* położna obw.

Wiadomości z zebrań

POZNAŃ. Dnia 5 maja 1930 r. o godzinie 6-tej po południu odbyło się plenarne zebranie położnych w Wojewódzkiej Klinice dla Kobiet przy ul. Polnej 17 przy udziale 56 położnych.

Punktualnie przybył na salę wykładową p. Dr. Zeyland z referatem o szczepionce przeciwgruźliczej Calmetta u nowrodka, zastosowanej w 10 dniach po porodzie.

P. Dr. Z. zaznajomił położne z tak ważnym środkiem przeciwgruźliczym, apelując do położnych, aby zrozumiale przedstawiły swem klijentkom powyższą sprawę. Za dokładne i obszerne objaśnienie złożono p. Dr. Z. jaknajszczersze podziękowanie.

Po wykładzie wiceprezesowa kol. Świentkowa zagaiła zebranie i odczytała ustęp z sprawozdania z zjazdu krakowskiego, które to sprawozdanie było umieszczone w czasopiśmie „Przegląd Akuszeryjny“ w Warszawie. Sekretarka kol. Kasprowiczowa odczytała protokół z ostatniego zebrania, który został przyjęty i podpisany. Wiceprezsowa kol. Świentkowa odczytała list prezesowej kol. Grześkowiakowej z Krzesin przysłany do Związku z uwiadomieniem o złożeniu swego urzędu. Nad tą sprawą wyłoniła się ożywiona dyskusja.

Na zebranie przybyły jako goście koleżanki Obierska i Weidemannowa z Bydgoszczy w sprawach tyczących się Zjazdu w Bydgoszczy, który odbędzie się w dniach 21 i 22 czerwca rb.

W końcu przystąpiono do wyboru Kółka lokalnego Poznań. W skład jego weszły koleżanki: przewodnicząca Marja Englowa, sekretarka Kasprowiczowa (zarazem sekretarka Centr. Związku), skarbniczka Wacława Swędrzyńska. O godz. 8-mej wieczorem zebranie zamknięto.

A. Kasprowiczowa, sekr.

POZNAŃ. Dnia 24 kwietnia 1930 r. o godzinie 3 po południu odbyło się zebranie zarządowe w biurze administracyjnem „N. A.“ przy ul. Górna Wilda 42, II piętro.

Zebranie zagaiła wiceprezesowa kol. Świentkowa. Na porządku dziennym przeczytano nadeszłą korespondencję tyczącą się Związku Położnych. Po rozpatrzeniu której wywiązała się żywa dyskusja. W szczególności przyjęto do wiadomości rezygnację kol. Józefy Grześkowiakowej z Krzesin jako prezesowej, która zarazem zrzekła się być nadal członkinią Związku Położnych. Sprawę powyższą Zarząd Związku postanowił na przyszłem zebraniu plenarnem rozpatrzeć.

Pozatem uchwalono jubilatkom Wojew. Śląskiego przesłać życzenia gratulacyjne oraz dyplomy za 40 i 25 lat jako pamiątkę zasłużonej pracy zawodowej. Dalej uchwalono wysłać delegację do p. Prof. Dr. Kowalskiego i do Dyrekcji Kasy Chorych w Poznaniu. Postanowiono wysłać do koleżanek w Poznaniu uwiadomienie o plenarnem zebraniu, na którem odbyć się ma wybór Zarządu Kółka lokalnego w Poznaniu.

O godz. 7 po południu zebranie zamknięto.

A. Kasprowiczowa, sekr.

Spis członkiń Kółka Lokalnego w Grudziądzu:

1. Marjanna Janicka, Grudziądz, ul. Klasztorna 7/8.
2. Paulina Findorf, Grudziądz, ul. Bracka 2.
3. Walerja Fandrej, Grudziądz, Groblowa.
4. Joanna Kulicka, Grudziądz, Narutowicza 21.
5. Klara Wurlewska, Grudziądz, Solna 4/5.
6. Marja Urbańska, Grudziądz, Trinkowa 12.
7. Kunegunda Szuttkowska, Grudziądz, Ogrodowa 18.
8. Berta Lietke, Grudziądz, Lipowa 102.
9. Eufemja Balkner, Grudziądz.
10. Eleonora Lewandowska, Małe Tarpno, p. Grudziądz.
11. Bronisława Maniecka, Grudziądz, Lipowa 19.
12. Rozalja Kostkowska, Grudziądz Chełmińska 79.
13. Marja Kulczykowa, Grudziądz, Pietruszkowa 20.
14. Anastazja Wielgoszowa, Grudziądz, Bydgoska.
15. Anastazja Pyrszlewska, Grudziądz, Laskowicka.
16. Marja Lisowska, Grudziądz, Wenckiego 20.
17. Klara Zadrożyńska, Grudziądz, Kościuszki 24.
18. Marja Grzelowa, Grudziądz Narutowicza 12.
19. Marja Maćkiewiczowa, Grudziądz, Szpital Miejski.
20. Anastazja Banaszkiewiczowa, Grudziądz, Groblowa 18.
21. Pęska (?).
22. Franciszka Beckerowa, Grudziądz, Bracka 13.
23. Joanna Kawska, Grupa, pow. Grudziądz.
24. Franciszka Talarczykowa, Błonowo, p. Grudziądz.
25. Antonina Mianowiczowa, Rudnik, p. Grudziądz.

Sprawozdanie z stanu kasy z roku 1929.

Saldo z r. 1928	150,— zł
Dochód z r. 1929 z składek członkowskich	286,— „
razem:	436,— zł

Rozchód z roku 1929:

Kawa dla lekarza powiatowego	6,— zł
Administracja Kółka lokalnego	11,— „
Podręcznik — dzieło p. Prof. Dr. Kowalskiego w oprawie, dla Kółka lokalnego	24,— „
Na Zjazd Położnych w dniach 15 i 16 czerwca 1929 r., dla 4 delegatek	60,35 „
Dla pp. Adwokatów w sprawie podatkowej	70,— „
Na akcję przeciwgruźliczą	5,— „
Składka do Centralnego Związku Położnych w Poznaniu	60,— „
razem:	236,35 zł
Saldo w kasie lokalnej pozostałe na r. 1930	199,65 „
zestawienie:	436,— zł

Grudziądz. *M. Janicka*, przewodnicząca.

KATOWICE. Dnia 9 kwietnia 1930 r. odbyło się walne zebranie położnych na miasto Katowice i wieś, przy udziale 50 członkiń.

Zebranie zagaiła przewodnicząca kol. Wienckowska z Katowic II.

Na samym wstępie przystąpiono do dziennego porządku obrad, który składał się z następujących punktów: 1) Sprawozdanie za rok 1929, 2) Wybór nowego Zarządu, 3) Sprawa podatku dochodowego, 4) Kasowanie składek członkowskich, 5) Wolne głosy i zakończenie.

W roku sprawozdawczym 1929 odbyło się 10 zebrań i to: 8 plenarnych, 1 jubileuszowe i jedno walne zebranie. Na kilku zebraniach wygłosili bardzo pouczające referaty fachowe pp. lekarze Dr. Wendlikowski, Dr. Orszulak, Dr. Kapitan i Dr. Elektrowicz z Katowic.

Referaty były następującej treści: O raku macicznym, O chorobie nerek, O chorobach noworodka, O zwężonej miednicy i O przodującem łożysku. Pozatem zostały wygłoszone wykłady z książki dzieła wyd. II. p. Prof. Dr. Kowalskiego.

Dalej omawiano sprawy o dochodzie położnych i o podatkach dochodowych nałożonych na położne.

Pozatem przystąpiono do wyboru nowego Zarządu, który pozostał ten sam w komplecie, prócz sekretarki, na którą wybrano kol. Szwarcer z Katowic.

Następnie zdała skarbniczka sprawozdanie kasowe z roku sprawozdawczego o dochodzie i rozchodzie:

Dochód przyniósł	1.070,— zł
Rozchodu było	720,— „
Pozostało saldo na rok 1930	350,— zł
Na bank oszczędności oddano	200,— zł
U skarbniczki w kasie	150,— „
razem:	350,— zł

W wolnych głosach omawiano różne sprawy tyczące Oddziału Katowickiego. W końcu hasłem „Szczęść Boże“ zebranie zakończono.

Wienckowska, przewodn.

PSZCZYNA. Dnia 5 kwietnia 1930 r. odbyło się zebranie położnych Oddziału Pszczyńskiego przy udziale 31 członkiń.

Zebranie zagaiła przewodnicząca kol. Obrączkowa hasłem „Szczęść Boże“ naszemu zawodowi.

Po odczytaniu protokółu przystąpiono do wyboru nowego Zarządu, który został wybrany przez aklamację. W skład jego weszły następujące koleżanki: Przewodnicząca Obrączkowa z Krasowych, zastępczyni Anna Mamok z Kostuchny, sekretarka Polczykowa, zastępczyni Julja Gittnerowa z Orzesza, skarbniczka Małgorzata Panek z Tychów, ławniczki: Zofja Gola z Starego Bierunia i Marja Jastrzembska z Wyrów.

Pozatem omawiane zostały różne sprawy tyczące Oddziału Pszczyńskiego jak: sprawy jubileuszowe itd. Jubileusz 40-letni obchodzić będzie kol. Franciszka Wojtas z Suszcza G. Śl. Jubileusz 25-letni kol. Rozalja Leśnikowa z Górnych Łazisk G. Śl.

Przez śpiew „Boże coś Polskę“ zebranie zakończono.

Krasowy (G. Śląsk). *Obrączkowa,* przewodn.

Komunikaty
Zarządu, Redakcji i Administracji N. A.

Szanownym Koleżankom przypominamy, że VIII Zjazd położnych województwa Poznańskiego, Pomorskiego i Śląskiego, który się odbędzie 21 i 22 czerwca r. b. w Bydgoszczy ma być poświęcony sprawom naukowym, materjalnym i organizacyjnym wszystkich położnych Polski.

Ze względu na ważność zagadności, które będą poruszone na zjeździe, zjazd ten powinien budzić żywe zainteresowanie wszystkich położnych.

Wszelkie sprawy związane z zjazdem upraszamy przesyłać do Kółka Lokalnego w Bydgoszczy na ręce przewodniczącej p. Obierskiej ul. Wileńska nr. 12 II p.

Również upraszamy zgłosić z referatami oraz wszelkimi wnioskami najpóźniej do dn. 1 czerwca 30.

Delegatki wzgl. uczestniczki zjazdu upraszamy o jaknajwcześniejsze powiadomienie nas o zgłoszeniu się, abyśmy mieli pogląd liczby ich przybycia. (Kwatery zapewnione u koleżanek)

Zarząd

Szanowne Koleżanki, jako przewodniczące wszystkich Kółek Lokalnych uprasza się o gremjalne przybycie już dnia 20 czerwca b. r. o godzinie 7-mej po południu na salę posiedzeń w Strzelnicy celem omówiania programu zjazdu.

Zarząd.

Szanownym Koleżankom oraz członkiniom Związku położnych na województwa Poznańskie, Pomorskie i Śląskie komunikujemy jako przyjęliśmy do wiadomości że koleżanka J. Grześkowiakowa z Krzesin pow. Poznański swój urząd jako prezesowa złożyła.

Zarząd.

Następne plenarne zebranie połączone z walnem zebraniem położnych, odbędzie się dnia 2-go czerwca 1930 r. o godz. 4-tej po południu w Wojewódzkiej Klinice dla Kobiet przy ul. Polnej 17.

Pożądane wszystkie przewodniczące Kółek lokalnych celem wyboru nowego zarządu do Centralnego Związku Położnych na województwa Poznańskie, Pomorskie i śląskie. Sprawy bardzo ważne. Dotyczy to wyboru nowego Zarządu jak prezesowej itd.

O liczny udział członków i punktualne przybycie uprasza Zarząd.

Szan. Kolożankom komunikujemy, iż wszelkie korespondencje tyczące Związku Położnych prosimy kierować do Centralnego Związku Położnych w Poznaniu, przy ul. Górna Wilda 42 II p. u pani Świentek.

Pozatem prosimy adresować na ręce prezesowej wzgl. sekretarjatu pod wyżej wymienionem

adresem, a nie jak nie kiedyś się zdarzyło na ręce przełożnej! „Przełożnej” nie ma w Związku Położnych, li tylko prezesowa wzgl. przewodnicząca.

Zarząd

Szan. koleżankom i prenumeratkom naszego czasopisma „N. A.“ komunikujemy, iż pismo nasze wysyłamy bez opasek. Jeżeli pismo dojdzie do rąk abonentek podarte wzgl. pomięte prosimy zwrócić się z zażaleniem do poszczególnych Urzędów Pocztowych.

Redakcja.

Prosimy Szan. Koleżanki o uiszczenie składek członkowskich oraz prenumeraty za III kwartał.

Redakcja.

Jakie pasy brzuszne należy nosić.

Kobieta znajdująca się w stanie ciąży potrzebuje koniecznie odpowiedniej podpory brzusznej. Wiedzą to lekarze i akuszerki. Podpora ta jednak musi być racjonalna i przy tem nieszkodliwa. Również i po porodzie jest niezbędną taka podpora podtrzymująca narządy brzuszne.

Chodzi tylko o to, jaki pas w takich wypadkach pacjentce polecić.

Problem ten rozwiązuje pas brzuszny

„PRUJAPOL“

który uchodzi w dobie obecnej za najnowszą zdobycz tak pod względem zdrowotnym jak i higjenicznym.

Pas brzuszny „Prujapol“ składa się z szeregu tasiem gumowych pokrytych delikatnym i trwałem materjałem. Prócz zapięcia guzikowego pas „Prujapol“ zaopatrzony jest z tyłu w sznurówkę, która umożliwia po porodzie zmniejszenie pasa i używanie go nadal również z tym samym skutkiem.

Taśmy gumowe można z łatwością zastąpić po ich naciągnięciu nowemi.

Pas „Prujapol“ jest tak skonstruowany, że nie posiada przykrych w noszeniu stalek, a przytem jest nadzwyczaj elastyczny i co najważniejsze nakładanie go jest łatwe i niesprawia trudności.

Przy zamówieniu należy podać objętość brzucha mierząc przez biodra.

Cena za pas „Prujapol“ przy objętości do 100 cm wynosi 35 zł, za każde dalsze rozpoczęte 10 cm dolicza się 3,50 zł.

Do nabycia w firmie:
B. PRUSIEWICZ, Poznań, ulica Młyńska 9.
Panie Akuszerki otrzymują rabat!

Czcionkami: Drukarni L. Kapeli w Poznaniu. — Wydawca: Zawodowy Związek Położnych M. Klattówna i St. Klugowa, Poznań